

小児看護学実習での学生の学びの特徴

－病棟中心と外来中心の実習内容から－

山本 裕子*・上山 和子

新見公立大学看護学部

(2016年11月30日受理)

病棟を中心とする実習と外来を中心とする実習での学生の学びの特徴を明らかにすることを目的に小児看護学実習後の学生の学びの記述をデータとし、質的に分析を行った。分析した結果、それぞれの実習形態での体験内容は異なっていたが、小児看護学実習の目的である「小児看護の対象の理解」「健康障害をもつ子どもの看護」「子どもの成長発達への理解」「安全・安楽の保障」について学ぶことができていた。学びの内容の特徴として、病棟を中心とする実習では、子どもへ遊びを提供することの大切さ、外来を中心とする実習では、子どもへ説明することの大切さを挙げていた。学生の実習体験を学びへつなげていけるよう、指導教員や臨床指導者は学生へ「気づき」を促すとともに、その役割の重要性を認識し指導にあたる必要がある。

(キーワード) 小児看護学実習, 病棟実習, 外来実習, 学生の学び

1. はじめに

近年、看護系大学は新設だけでなく、短大や専門学校などの4年生大学化、入学定員の増加など様々な形で増えている。この背景として、1992年11月に施行された「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」での看護系大学、大学院の整備充実が看護学科の増加・拡大のきっかけとなったと言われている。さらには、看護師の職務が高度化・専門化していったこと、国が人材育成のための施策をとったこと、人気学科として大学が設置を進めたこともきっかけと言われている¹⁾。しかし、看護系大学が増加・拡大している現在も看護師不足の状況は改善されておらず、今後も看護系大学の増加・拡大は予想される。

看護系大学を増加・拡大させ、看護師不足の改善を図る一方で、実習施設の確保は困難な状況となっている。「平成23年大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会－最終報告－」では、大学の急増に伴う実習施設確保の困難などにより、実施内容が制限される傾向が生じ、卒業時の看護実践能力の強化や、医療人としての職業倫理、国家資格を得るに足る職業アイデンティティの醸成が課題²⁾と挙げている。また、文部科学省検討会の報告では、看護師は主体的に考え行動することができ、保健、医療、福祉等のあらゆる場において看護ケアを提供できる能力を生涯を通じて獲得していくことが求められるなど、十分な実習環境を確保することが困難になっている状況の中でも日々看護師に求められる能力は高度化・専門化している^{2) 3)}。

小児看護学では、1996年のカリキュラム改正において実習時間の大幅な短縮があった。実習時間の短縮後に実施された看護学生を対象とした小児看護学実習の満足度調査では、学生の約8割が実習時間を短いと感じていたという報告がある⁴⁾。実習時間が短いことに加え、現在の少子化や入院日数の短縮化、小児科病棟の縮小により、病棟での受け持ちができない状況があるとの報告もあり、小児看護学実習においては限られた実習時間で学生へ提供する学習内容の充実化を図っていく必要がある。今後、病棟での受け持ちができないという事例が増えてくることも予想されるため、外来を中心とする実習形態への変更も視野に入れておく必要がある。現在、A大学看護学科では、病棟を中心とする実習と外来を中心とする実習のグループに分かれ実習を行っている。今後の小児看護学実習の実施にあたり、病棟を中心とした実習と外来を中心とした実習の学びの特徴を明らかにすることは学生へ実習での学びを保障するために重要なことであると考えた。

本研究では、病棟を中心とする実習と外来を中心とする実習での学生の学びの特徴を把握し、学生の実習指導にあたる指導教員や臨床指導者が今後指導にあたる際の示唆を得ることを目的とする。

2. 研究方法

1) 調査対象

A大学看護学部看護学科4年生を対象とし、同意の得られた55名を調査対象とした。

*連絡先：山本裕子 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

2) 調査期間

2016年7月

3) 調査内容及び分析方法

A大学での小児看護学実習では、1グループ8～9人で構成されている。A大学の小児看護学実習施設の学生受け入れ可能人数に合わせ、その1グループを4～5人の2グループへ分け、病棟を中心とする実習（A）と外来を中心とする実習（B）の2施設に分けている。学内でのカンファレンスでは全員で集まり実習での学びを話し合っている。

小児看護学実習終了後、課題レポートである「病院実習での学び」についての自由記載をデータとし、意味内容の類似性のあるものを分類し、質的帰納的に分析を行った。分析過程においては小児看護学実習を担当している本研究の共同研究者と繰り返し検討を行った。

（A）：入院患児を受け持ち、入院患児を中心に実習を展開していく。

（B）：入院患児がいれば受け持ち、実習を展開していく。入院患児がいなければ外来を受診した患児を受け持ち、実習を展開していく。

4) 倫理的配慮

対象者へ研究説明書、同意書、同意撤回書を配布。研究説明書、口頭にて研究目的、研究への参加は自由意思によるものであり不利益が生じないこと、記述内容のデータ処理を行い匿名性が確保されていること、成績には関与しないこと、同意後も同意撤回が行える旨を説明した。分析時期は、成績評価を終え、その後分析を行った。本研究はA大学倫理委員会の承認を得て実施した。

3. 結果

小児看護学実習を終了した看護学科4年生60名を対象とし、55名より研究への同意が得られた。

1) 病棟中心の実習（以後、病棟実習）と外来中心の実習（以後、外来実習）それぞれの学びについての記述内容の構成

学生より得られた記述内容を分析した結果を示す。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを『 』、コードを〈 〉で示す。

病棟実習での学びの特徴についての分析結果を示す（表1）。コード数は220で、20のサブカテゴリー、4のカテゴリーが抽出された。病棟実習では、【家族看護の視点をもつこと】【子どもの成長発達】【健康障害をもつ子どもの看護】【子どもの安全・安楽の保障】という学びの特徴がみられた。

外来実習での学びの特徴についての分析結果を示す（表2）。コード数は265で、20のサブカテゴリー、5のカテゴリーが抽出された。外来実習では、【家族看護の視点をもつこと】【子どもの成長発達】【子どもの健康の維持・増進】

【健康障害をもつ子どもの看護】【子どもの安全・安楽の保障】という学びの特徴がみられた。

（1）病棟実習での学びの特徴で抽出されたカテゴリーの内容

【家族看護の視点をもつこと】では、『子どもと家族が対象者』『家族役割機能の把握』『入院による家族役割機能の変化』『家族が抱える負担や不安への気づき』『家族の負担や不安に対する看護の必要性』『家族への支援方法』の6のサブカテゴリーで構成されていた。『子どもと家族が対象者』では、〈小児看護は児とその家族や周囲が対象である〉、『家族役割機能の把握』では、〈母親の存在、役割が大きい〉、『入院による家族役割機能の変化』では、〈母親の付き添いにより家族役割が変わる〉、『家族が抱える負担や不安への気づき』では、〈兄弟の育児と入院生活となるため、ストレスや不安、負担が大きい〉、『家族の負担や不安に対する看護の必要性』では、〈家族へも配慮していくことが必要〉、『家族への支援方法』では、〈疾患の経過、治療内容や処置の説明をすることが大切〉など、小児看護では子どもだけでなく家族も対象とすることから家族看護の視点を持ち、対応していくことの必要性を挙げていた。

【子どもの成長発達】では、『子どもの身体的・認知的発達への理解』『子どもへの声かけの工夫』『子どもとの関わりの工夫』の3のサブカテゴリーで構成されていた。

『子どもの身体的・認知的発達への理解』では、〈成長が未熟なことにより生じるリスク〉、『子どもへの声かけの工夫』では、〈年齢に応じた説明やほめ方が必要〉、『子どもとの関わりの工夫』では、〈視線を合わせ、笑顔で接する〉など、子どもを看護するためには子どもの成長・発達段階を考慮した対応の必要性を挙げていた。

【健康障害をもつ子どもの看護】では、『子どもが安心できる環境の提供』『情報収集における工夫』『疾患理解の重要性』『状態の経時的な変化をみること』『子どもの状態管理』『子どもの成長発達を考慮した処置時の看護』『個別性のある関わり』『他職種との連携』『健康障害が子どもに与える心理・社会的影響への理解』の9のサブカテゴリーで構成されていた。『子どもが安心できる環境の提供』では、〈診察や処置をスムーズに行い、不安の軽減を行う〉、『情報収集における工夫』では、〈態度や機嫌から情報を得る〉、『疾患理解の重要性』では、〈症状の経過や治療の知識を持っておく必要がある〉、『状態の経時的な変化をみること』では、〈状態の経過をアセスメントしていく〉、『子どもの状態管理』では、〈適切な時期に適切な治療を行うこと〉、『子どもの成長発達を考慮した処置時の看護』では、〈安全確保のため、動く児への固定〉、『個別性のある関わり』では、〈児の疾患・症状に合わせた退院指導〉、『他職種との連携』では、〈看護師は他職種との調整という役割も担う〉、『健康障害が子ども

もに与える心理・社会的影響への理解』では、〈治療や処置に対する不安が大きい〉など、小児看護を展開するために必要な視点を理解することができていた。

【子どもの安全・安楽の保障】では、『危険予測』『感染予防の徹底』の2のサブカテゴリーで構成されていた。

『危険予測』では、〈発達段階に合わせた危険の予測〉、『感染予防の徹底』では、〈感染予防を行うことが大切〉など、子どもの成長発達を踏まえ安全で安楽な治療やケアを提供することの必要性を挙げていた。

(2) 外来実習での学びの特徴で抽出されたカテゴリーの内容

【家族看護の視点をもつこと】では、『子どもと家族が対象者』『家族役割機能の把握』『家族が抱える負担や不安への気づき』『家族の負担や不安に対する看護の必要性』『家族への支援方法』の5のサブカテゴリーで構成。特徴的なコードは、『子どもと家族が対象者』では、〈小児看護の対象は児とその家族〉、『家族役割機能の把握』では、〈家族の協力が不可欠〉、『家族が抱える負担や不安への気づき』では、〈子どもの病気で不安や負担が親にはある〉、『家族の負担や不安に対する看護の必要性』では、〈家族へのねぎらいも必要〉、『家族への支援方法』では、〈正しい

知識や情報を提供する大切な役割がある〉など、子どもの疾患管理には家族の協力が必要であること、そのために看護の対象に家族を含めることの必要性も挙げていた。

【子どもの成長発達】では、『子どもの身体的・認知的発達への理解』『子どもへの声かけの工夫』『子どもとの関わり方の工夫』の3のサブカテゴリーで構成。特徴的なコードは、『子どもの身体的・認知的発達への理解』では、〈小児は危険予測の能力が低い〉、『子どもへの声かけの工夫』では、〈発達段階に合わせ、小児が理解できる言葉や表現にする〉、『子どもとの関わり方の工夫』では、〈子どもが圧迫感や緊張感を感じにくいようコミュニケーションを行う体勢づくり〉など、実習での子どもとの実際の関わりから成長発達に伴った身体的特徴、行動特性を考えた関わりが必要であることを挙げていた。

【子どもの健康の維持・増進】では、『健康児も対象であることの気づき』『外来を受診する子どもの特徴』の2のサブカテゴリーで構成。特徴的なコードは、『健康児も対象であることの気づき』では、〈健康に発達を遂げている児に対して援助を行うことも小児看護の役割の一つである〉、『外来を受診する子どもの特徴』では、〈児ひとりひとり症状も受診する目的も緊急度もそれぞれ異なる〉な

表 1 病棟中心の実習の学びの特徴

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
家族看護の視点をもつこと	子どもと家族が対象者(26)	小児看護は児とその家族や周囲が対象である(13) 家族のことも含めて看護問題を考えていく(12)
	家族役割機能の把握(11)	母親の存在、役割が大きい(6) 親と協力し看護していくことが大切(4)
	入院による家族役割機能の変化(3)	母親の付き添いにより家族役割が変わる 兄弟も母親との分離が伴っている
	家族が抱える負担や不安への気づき(18)	兄弟の育児と入院生活となるため、ストレスや不安、負担が大きい(2) 母親の負担や不安が大きい(8)
	家族の負担や不安に対する看護の必要性(13)	家族へも配慮していくことが必要(9) 家族の身体的・精神的な疲労に介入していくことが必要(2)
	家族への支援方法(15)	疾患の経過、治療内容や処置の説明をすることが大切 退院に向けての支援(3)
子どもの成長発達	子どもの身体的・認知的発達への理解(23)	成長が未熟なことに伴う生じるリスク(7) 発達段階ごとに理解度が違う(6)
	子どもへの声かけの工夫(12)	年齢に応じた説明やほめ方が必要(6) ケアや処置時の効果的な声かけ(2)
	子どもとの関わり方の工夫(7)	視線を合わせ、笑顔で接する 児の視点に立って考える
	健康障害をもつ子どもの看護	子どもが安心できる環境の提供(4)
健康障害をもつ子どもの看護	情報収集における工夫(9)	診察や処置をスムーズに行い、不安の軽減を行う(2) 子どもが親しみやすい環境作り(2) 態度や機嫌から情報を得る 家族からの情報を集める(6)
	疾患理解の重要性(5)	症状の経過や治療の知識持っておく必要がある(3) 疾患の病態理解(2)
	状態の経時的な変化をみること(4)	状態の経過をアセスメントしていく(4)
	子どもの状態管理(6)	適切な時期に適切な治療を行うこと(2) モニターでの管理の必要性(2)
	子どもの成長発達を考慮した処置時の看護(6)	安全確保のため、動く児への固定(3) 心の準備をもらい、恐怖心を軽減する(2)
	個別性のある関わり(20)	児の疾患・症状に合わせた退院指導 児に合わせた遊びの提供
	他職種との連携(3)	看護師は他職種との調整という役割も担う(2) 児の状況によっては学校との協働が必要
	健康障害が子どもに与える心理・社会的影響への理解(18)	治療や処置に対する不安が大きい(2) 成長・発達面で児に影響がある(3)
	子どもの安全・安楽の保障	危険予測(13) 発達段階に合わせた危険の予測(2) 症状や状態の変化が速い(9)
	感染予防の徹底(5)	感染予防を行うことが大切(5)

表2 外来中心の実習の学びの特徴

カテゴリ	サブカテゴリ	内容
家族看護の視点をもつこと	子どもと家族が対象者(5)	小児看護の対象は児とその家族(5)
	家族役割機能の把握(7)	家族の協力が不可欠 家族によって疾患に臨む心構えが違ふ(2)
	家族が抱える負担や不安への気づき(6)	子どもの病気で不安や負担が親にはある(2) 子どものお世話をし、疲れて蓄積されていると考えられること
	家族への負担や不安に対する看護の必要性(7)	家族へのねぎらいも必要(3) 家族の「早く子どもを診てほしい」という気持ちも考えなければいけない
	家族への支援方法(14)	正しい知識や情報を提供する大切な役割がある 説明を行い、理解と協力してもらう
子どもの成長発達への理解	子どもの身体的・認知的発達への理解(9)	小児は危険予測の能力が低い 小児はできることや理解力が大人と比較すると未熟である
	子どもへの声かけの工夫(22)	発達段階に合わせ、小児が理解できる言葉や表現にする(3) 笑顔で話しかける(2)
	子どもとの関わり方(9)	子どもが圧迫感や緊張感を感じにくいようコミュニケーションを行う体勢づくり(4) 処置、介助の終了後に必ずほめて小児の自尊心を高めていく(2)
	子どもの健康の維持・増進	健康・発達を遂げる児に対して援助を行うことも小児看護の役割の一つである 小児外来では、健康障害をもつ児と健康な児がいる(7)
	外来を受診する子どもの特徴(4)	児はひとりひとり症状も受診する目的も緊急度もそれぞれ異なる 外見は症状が出始めた子どもの来院が多い
健康障害をもつ子どもの看護	子どもが安心してできる環境の提供(7)	絵を貼ったり、カーテンをキャラクターのものにしているという工夫(4) 点滴棒に人形がつけられており、子どもの関心を引き出していた(2)
	情報収集における工夫(17)	子どもの表情や行動の観察(2) 症状を関連させて考えることで必要な情報を得ることができる(4)
	子どもの成長発達を考慮した処置時の看護(24)	介助や処置の際の小児の安全に配慮する(11) 診察時、予測を立てて行動し、診察をスムーズにし、子どもの不安軽減を図る(6)
	状態変化への迅速な対応への心構え(13)	家に帰って治療を続けていくことを意識して家族に接する(4) 幅広い知識を持つこと
	個別性のある関わり(6)	症状に合わせた適切な処置 児の発達段階によってどこまで頑張れるかなどが違うため、表情や仕草などを見ていく
子どもの安全・安楽の保障	子どもへ説明することの大切さ(2)	理由や原理などを説明することで納得できたり、実施できることにつながる 処置をする際には大人と同様に説明し、同意を得ることが大切(3)
	プレイレーションを効果的に実施するための工夫(4)	対象とする年齢によって、紙芝居の絵や説明する文章、所要時間を工夫して工夫が必要(3) 子ども一人一人反応が異なり、その反応を見ながら行うことが大切
	健康障害が子どもに与える心理・社会的影響(6)	病院に来ることが日常生活から逸脱したことであるのに、治療や処置をするとなったら苦痛になる 採血や点滴、洗鼻や吸入といった処置が多いため、不安や恐怖を感じる(3)
	子どもの安全・安楽の保障	疾患によって何でも口に入れてしまう子がいる 小児は突発的で予想できない行動が多いので、どのような危険が考えられるのかという想像力の大切さ
	感染予防の徹底(15)	診察室や部屋の中で子ども同士との接触が起こらないよう感染予防の工夫 感染拡大を防ぎ、待機場所を区別すること(7)

ど、健康な子どもと健康障害をもつ子どものどちらにも看護の必要性があることを挙げていた。

『健康障害をもつ子どもの看護』では、『子どもが安心できる環境の提供』『情報収集における工夫』『子どもの成長発達を考慮した処置時の看護』『状態変化への迅速な対応への心構え』『個別性のある関わり』『子どもへ説明することの大切さ』『プレバレーションを効果的に実施するための工夫』『健康障害が子どもに与える心理・社会的影響』の8のサブカテゴリーで構成。特徴的なコードは、『子どもが安心できる環境の提供』では、〈絵をはったり、カーテンをキャラクターものにしていう工夫〉、『情報収集における工夫』では、〈子どもの表情や行動の観察〉、『子どもの成長発達を考慮した処置時の看護』では、〈介助や処置の際の小児の安全に配慮する〉、『状態変化への迅速な対応への心構え』では、〈家に帰って治療を続けていくことを意識して家族に接する〉、『個別性のある関わり』では、〈症状に合わせた適切な処置〉、『子どもへ説明することの大切さ』では、〈理由や原理などを説明することで納得できたり、実施することにつながる〉、『プレバレーションを効果的に実施するための工夫』では、〈対象とする年齢によって、紙芝居の絵や説明する文章、所要

時間を工夫していく必要がある〉、『健康障害が子どもに与える心理・社会的影響』では、〈病院に来ることが日常生活から逸脱したことであるのに、治療や処置をするとなったら苦痛になる〉など、子どもの気持ちに寄り添うことや子どもの知る権利を保障することの必要性を挙げていた。

【子どもの安全・安楽の保障】では、『危険予測』『感染予防の徹底』の2のサブカテゴリで構成。特徴的なコードは、『危険予測』では、〈発達によって何でも口に入れてしまう〉、『感染予防の徹底』では、〈診察室や部屋の中で子ども同士の接触が起こらないよう感染予防の工夫〉など、子どもの周囲の環境に注意することの必要性を挙げている。

4. 考察

1) 病棟実習と外来実習それぞれの学びの特徴についての記述内容の分析

病棟実習と外来実習の学びの特徴は、ほぼ同様の内容であった。小児看護学実習では、対象者を捉えることを目標の一つとして掲げており、対象者が子どもとその家族とい

うことを学生は実習を通し体験的に学び得ていた。さらに、病棟実習では、入院という環境が家族に与える影響として家族役割機能の変化があることを学び、家族看護の視点を持ち関わっていくことの重要性を理解し、外来実習では、小児看護の対象に健康な子どもと健康障害をもつ子どもの両者が含まれることを理解していた。

子どもの成長発達への理解では、どちらの実習形態の学生からも子どもとの具体的な関わり方の記述内容が得られ、実際の関わりが子どもの成長発達への理解を深めることへつながっていた。臨床指導者、指導教員、保護者が子どもとどのように関わっているのかを学生は観察し、それを実践に移すことにより理解が深まったと考える。

小児看護の役割への理解では、成長発達をしている子どもの特徴を捉え、その特徴に合った看護の必要性をどちらの実習形態の学生も捉えることができていた。病棟実習では、状態の経時的な変化を捉えること、児に合わせた遊びの提供をしていくこと、他職種連携の必要性を学び、外来実習では、状態変化への迅速な対応や子どもの知る権利を守り、子どもの成長発達の助けとなるようなインフォームドアセントの必要性を理解することができていた。

子どもの安全・安楽については、病棟実習では子どもの免疫力が弱く、予備能力が低いことを危惧した症状や状態の急激な変化、外来実習では子どもの成長に伴った行動特性から考えられる危険を未然に防ぐための対応の必要性を挙げていた。子どもの成長発達に対応した危険予測をすることや感染予防を徹底することの大切さをどちらの実習形態の学生も理解することができていた。

実習形態の違いから学びの具体的な内容の違いはみられたものの、小児看護学実習の目的である、小児看護の対象の理解、健康障害をもつ子どもの看護、子どもの成長発達への理解、安全・安楽の保障について理解することができていた。さらに、記述数は少なかったが、病棟では子どもへ遊びを提供すること、外来では子どもへ説明することがそれぞれの学びの特徴として挙がってきた。遊びの提供には、子どもの心身の成長や社会性の獲得、入院に付き添う母親の子どもへの症状回復や症状安定への願いを助け、母親の不安や負担を軽減するという目的がある⁵⁾。子どもへの説明と同意の保障には、子どもの理解を促し、子ども自身が主体性をもって治療やケアに臨むという目的がある。これら2つの内容は小児看護を展開するにあたって大切な視点である。今回は、病棟実習、外来実習それぞれの特徴として挙がってきたが、どちらの実習形態であっても遊びの提供や説明・同意の保障については理解していく必要があり、臨床指導者や指導教員は学生がこれらの内容を学び、理解できる機会をつくっていくことが求められるであろう。

2) 今後の小児看護学における示唆

現在、看護教育では、経験からの学びに焦点を当て、学生自身が責任をもって自己の目標に向かって学習する成人教育へ移行しつつあると言われている⁶⁾。藤岡は、看護は「臨床の知」であり、状況に密着する「状況の知」、身体で関わる「身体の知」、相互性を前提とする「関わりの知」とあり、この知を身につけるには実際にその場にいること、そして指導者が意図的に構成した模擬的な学習の場で深く経験し、振り返って意味を考える機会が必要だとしている⁷⁾。さらに津村らは、「体験」「体験の分かち合い」「体験の分析」「体験からの学びの振り返り」を体験学習の循環過程として示している⁸⁾。今回、課題として挙げた内容をどちらの実習形態であっても学び、理解するためには、体験学習の循環過程の中で臨床指導者や指導教員が反省的实践であるリフレクション・スキルを活用し、学生の行動を振り返り「気づき」を促す関わりが重要になってくると考える。

今後、実習指導を行っていくにあたり、実習形態による学生の学びの特徴を念頭に置くこと、学習者である学生が主体的に課題に取り組める実習環境を整えていくこと、臨床指導者や指導教員が「気づき」を促すリフレクション・スキルを習得していく等の人的環境を整えることが重要になってくると考える。指導教員として学生が得た貴重な体験を一つ一つ丁寧に振り返ることができるように、そして体験していない学生も自身の学びとして捉えられるよう今後も学生の指導にあたっていきたいと考える。

文献

- 1) 旺文社 教育情報センター, 3大学に1校学科「大学と云えば看護」の時代!? 26年度の 新增設は“スーパー看護ラッシュ”!, 2014.
- 2) 文部科学省 「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会－最終報告－」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_jicsFiles/afidfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf, (参照2016-3-29)
- 3) 文部科学省 「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標(看護学教育の在り方に関する検討会報告) 平成16年3月26日」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm, (参照2016-3-29)
- 4) 高橋恵美子: 小児看護実習における看護学生の満足度とその要因, 鳥根県立看護短期大学紀要, 8, 61-68, 2003.
- 5) 高橋美由紀, 佐藤幸子: 短期入院児の遊びの実態－病状・経日による検討－, 北日本看護学会誌, 18 (1), 1-10, 2015.
- 6) サラ・バーンズ, クリス・バルマン: 看護における反省的实践－専門的プラクティショナーの成長－, ゆるみ

出版, 2009.

- 7) 藤岡完治, 野村明美: わかる授業をつくる 看護教育
技法3シミュレーション・体験学習, 医学書院, 2013.
- 8) 津村俊充, 山口真人編: 人間関係トレーニング, ナカニ
シヤ出版, 5, 6-8 (1998)